نحو إستراتيجية متكاملة للصحة المدرسية

د. فاتن عبد اللطيف ✪

يمثل طلاب المدارس ابتداءً من رياض الأطفال حتى نهاية المرحلة الثانوية قطاعاً واسعاً حيث يمثل نسبة كبيرة من مجموع السكان. ونظراً لخصائص هذه المرحلة السنية تعتبر الصحة المدرسية من أجدى الوسائل التنموية، لأن طلاب هذا القطاع يسهل الوصول إليهم، ويكون للتربية الصحية جدوى اقتصادية وصحية ؛ حيث إن الأطفال في هذه المرحلة يكون لديهم، قدرة فائقة على تلقي المعلومة وانتهاج سلوكيات رشيدة. ومن المعروف أن الابن في الأسرة يعتبر مركز إشعاع ثقافي للأسرة ككل، فالنفع لا يعود على طلاب المدارس وحدهم بل يمتد ليصل للأسرة وللمجتمع كله. ومن هذا المنطلق يجب أن نحدد بعض المفاهيم والأطر التي يجب أن نتحرك من خلالها حتى نجنى ثمار العمل في مجال الصحة المدرسية.

أشار تقرير لالوند 1974 "إلى أن نظام الرعاية الصحية لم يؤتي ثماره على المستوى الصحي، وقد حاول أن يعالج هذا الخلل بطرح مفهوم جديد للمجال الصحي Health Field بغرض تحقيق مستوى أعلى من الصحة للمجتمع. وقد شمل هذا المفهوم ما أسماه محددات الصحة وقال إنه يجب النظر إلى المجال الصحي من خلال أربعة أبعاد وهي :-

1- الصحة البيولوجية للفرد .
2- نمط حياة الفرد .
3- البيئة المحيطة بالفرد .

✪ أستاذ مساعد صحة الأم والطفل - كلية رياض الأطفال بالإسكندرية .

4- مؤسسات الرعاية الصحية [1] .

وقد عزز هذا المفهوم حركة الإصلاح في المجال الصحي التي نادت بها منظمة الصحة العالمية والتي تدعو إلى إعادة ترتيب الأولويات وتوفير الموارد والمناداة بتدخلات اجتماعية أكبر لتعزيز الصحة. وقد استندت هذه الحركة على التعريف الشهير للصحة الذي اقترحته الصحة العالمية، وهو أن الصحة ليست مجرد الخلو من المرض أو الإعاقة ولكنها حالة من السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية. وهذا المفهوم يضع الصحة في متواصل من الصحة البدنية إلى الصحة الروحية مروراً بالصحة النفسية والاجتماعية[2]. وقد أعلنت الجمعية الصحية العالمية في 1977 النداء التالي: أن الهدف الاجتماعي الرئيسي للحكومات ومنظمة الصحة العالمية في العقود القادمة هو الوصول بكل المواطنين في العالم بحلول عام 2000 إلى مستوى من الصحة يسمح لهم بالعيش حياة منتجة اجتماعياً واقتصادياً. وقد فسرت ذلك منظمة الصحة العالمية بأن البرامج الصحية الموجهة للعاملين تهدف إلى زيادة الإنتاجية، أما برامج الصحة المدرسية فهي يجب أن تهدف إلى أداء اجتماعي أفضل وتحصيل أكاديمي أفضل. وتبعاً لهذا التعريف لم تعد الصحة تقاس من خلال المؤشرات السلبية كمعدل الوفيات ومعدلات حدوث وانتشار الأمراض، ولكنها أصبحت تقاس بالمعدلات الإيجابية كمستوى التعليم ومستوى دخل الفرد ونمط الحياة ...... إلخ..

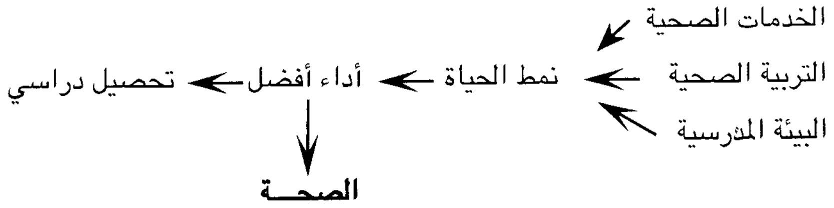
وتعتبر المدرسة أكبر مؤسسة اجتماعية تؤثر في الطفل بعد الأسرة بل وقد تكون في كثيراً من الأحيان المؤثر الإيجابي الوحيد في الطفل في حالة الأسر المتصدعة والفقيرة والأسرة ذات العائل الوحيد. ومن هذا المنطلق يكون للصحة المدرسية أهمية قصوى يجب أن نوليها اهتماماً إن أردنا تنمية اجتماعية واقتصادية .

كما أن الهدف الأساسي الذي يجب أن نركز عليه هو جانب تعزيز الصحة، فيجب أن نهجر قصر مفهوم الصحة المدرسية على الجوانب العلاجية فقط ؛ حيث إن الجانب العلاجي يعتبر مرحلة متأخرة من الرعاية الصحية، وهو بجانب إنه مكلف مادياً، إلا أنه يعتبر مؤشراً لإخفاق البرامج الوقائية، وإذا نظرنا لواقع الصحة المدرسية نرى أن هذا الواقع لا يزال غير محدد الملامح، ولا زالت النظرة للصحة المدرسية نظرة قاصرة موجهة

في أغلب الحالات للجانب العلاجي فقط علاوة على افتقادنا لسياسة صحية مخططة ومدونة لاتباعها تشمل جميع عناصر الصحة المدرسية. إن الهدف الأساسي من الصحة المدرسية هو تزويد التلاميذ منذ مرحلة رياض الأطفال وحتى المرحلة الجامعية بالمهارات والسلوكيات التي تجعلهم دائماً قادرين على تبني الخيارات الصحية في تحديات الحياة وإنتاج السلوكيات الرشيدة بحيث يتسم نمط حياتهم بالاعتدال والسلامة. ويجب أن يتم ذلك من خلال الوسائل التربوية عن طريق التربية الصحية. فالتربية الصحية هي عمود من أعمدة الصحة المدرسية، ولكنها ليست المكون الأوحد لها. وحتى تكون الصحة المدرسية فعالة يجب أن تشمل العناصر الآتية :

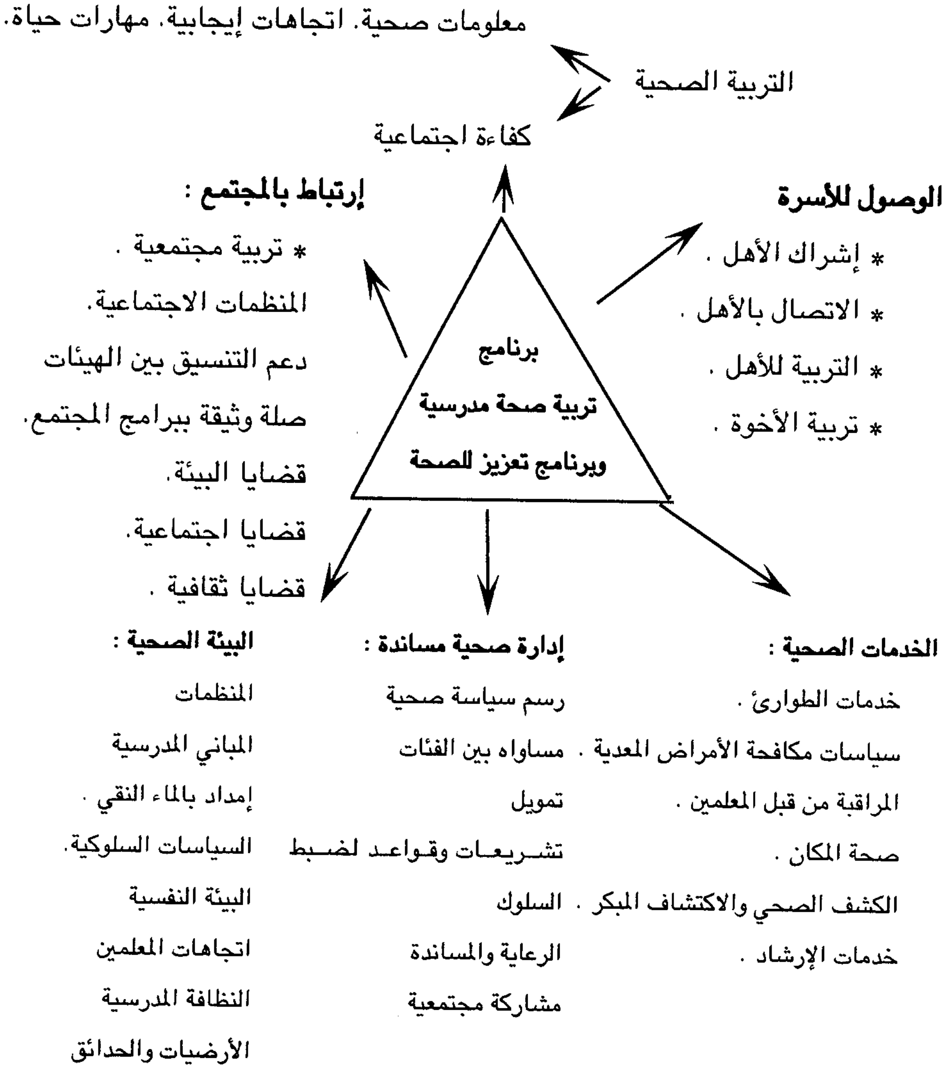
- الخدمات الصحية المدرسية .
- التربية الصحية .
- البيئة المدرسية .

إن تضافر العناصر الثلاث السابقة وتكاملها يؤدي إلى الهدف المرجو من الصحة المدرسية وهو تحسن نمط الحياة والأداء الأفضل والتحصيل الأكاديمي والصحة، ولكن يبقى شيء مهم تفتقده الكثير من المدارس وهو الإدارة الصحية. إن وجود إدارة صحية في المدرسة يحدد ملامح العمل، ويتيح وضوح الرؤية وينظم العمل ويجعل عملية التقييم متاحة ومستمرة. إن تحديث نظام الصحة المدرسية يتطلب اللامركزية وذلك من خلال تفعيل إدارة صحية على مستوى المدرسة، إن النموذج المقترح للصحة المدرسية من قبل يتلخص في الآتي(3):



وقد اقترح "برهام" الشكل التالي لتوضيح أوجه الصحة المدرسية :

إن الشكل التالي يوضح أوجه برنامج صحة مدرسية كامل، كما أوضحه "برهام"(4)



التربية الصحية :

إن الأطفال في حاجة إلى اكتساب المعرفة والمهارات الكافية، وإلى اعتناق القيم التي من شأنها تحسين صحتهم. وهم محتاجون كذلك إلى معرفة كيفية وقاية أنفسهم من الأمراض الشائعة التي تنتشر في المجتمع. فضلاً عن أنهم في حاجة إلى معرفة ما يجب أن يفعلوه إذا ما أصابهم مرض. ولا يجب الاكتفاء بتقديم المعلومات للأطفال؛ بل يلزم أن يكتسب هؤلاء الأطفال مهارات عملية لمساعدة أنفسهم.

وينقسم منهج التربية الصحية إلى :

1- معلومات معرفية .

2- مهارات حياتية .

أولاً : المعلومات المعرفية :

يجب أن تشمل المجالات الآتية :

1- الجسم البشري : يجب أن يعرف التلميذ المعلومات الأساسية عن نمو الجسم وتطوره وأفضل الأحوال ليقوم الجسم بوظائفه .

2- المسئولية الصحية : يجب أن يتعلم التلاميذ أن يكونوا مسئولين عن صحتهم وكيفية تحديد صحتهم في الحاضر والمستقبل. ولأن الخيارات الواعية الرشيدة هي التي تؤثر على صحة الفرد في الحاضر والمستقبل، ولأن نمط الحياة الذي ينتهجه الفرد هو الذي يحدد صحته والأمراض التي يمكن أن يصاب بها .

3- الصحة الاجتماعية : يجب أن يتعلم الأطفال كيفية اكتشاف وتفهم مشاعرهم واتجاهاتهم وتقدير أنفسهم والآخرين، وكيف أن تفهم المشاعر يسهل العلاقات بين الأفراد .

4- الأمان الصحي : يجب أن نساعد التلاميذ على تفهم عواقب المخاطرة في السلوك. وأن يتعرفوا على الوسائل التي تهيئ بيئة معيشة آمنة لهم وللآخرين .

5- الصحة البيئية : يجب أن يتعلم التلاميذ كيفية التكييف للتغيرات التي تطرأ في البيئة. وكيفية إقامة علاقة حيوية بين التلاميذ والبيئة التي يعيشون فيها .

6- الصحة والغذاء : يجب أن نساعد التلاميذ على الاختيار السليم للغذاء الذي يتناولونه، وأن يفهم التلاميذ العلاقة بين الغذاء والمرض والصحة .

7- العقاقير : يجب أن يتعرف التلاميذ على دواعي تعاطي العقاقير والأدوية والمخاطر المترتبة على سوء أستعمال الأدوية والعقاقير .

8- صحة المستهلك : يجب أن يتعرف التلاميذ ويميزوا بين الرعاية الصحية ، والسلع والخدمات التي تقدم؛ حيث إنهم المستهلكون لهذه الخدمات والسلع .

ثانياً : المهارات الحياتية :

إن إكساب التلاميذ مهارات الحياة اليومية يعتبر جزءاً مهماً من منهاج التربية الصحية؛ حيث إن إكساب هذه المهارات ينمي الوعي والكفاءة الاجتماعية للتلاميذ. وتجعل التلميذ قادراً على اختيار الخيارات الرشيدة التي تجعل نمط حياته صحياً. ويجب أن تدرج هذه المهارات ضمن برامج الصحة المدرسية وهذه المهارات هي : مهارات الاستماع – التحليل – التفكير الناقد – الاتصال – التفاعل – كيفية اتخاذ القرار – التخطيط – التفاوض – مهارة حل المشكلات والتقييم – مقاومة التأثير السيئ للأقران– التحكم في الانفعال – التكييف الاجتماعي – الوعي بالذات .

مثال تدريس كيفية اتخاذ القرار :

1– طرح المشكلات والتعريف بها .

2– التفكير في الحلول الممكنة .

3– مقارنة مزايا وعيوب كل حل .

4– العمل في اتجاه الحل المقترح .

إن هذه المهارات مهمة لتنمية الكفاءة النفسية والاجتماعية للأطفال، كما إن افتقاد التلاميذ لهذه المهارات يجعلهم يسلكون سلوكات غير صحية ويلجأوا إلى اختيارات غير رشيدة؛ عند التعرض للضغوط النفسية، كأن يلجأوا إلى التدخين أو الإدمان، أو الشروع في الانتحار. أو قد يقعوا ضحية للاعتداء البدني أو الجنسي أو اعتناق مبدأ العنف في التعامل مع المجتمع(5).

طرق تدريس التربية الصحية :

أثبتت التجارب والدراسات عدم جدوى إدراج التربية الصحية كمقرر مستقل بين المقررات وذلك للأسباب الآتية :

– عدم وجود المعلم المعد لذلك ، علاوة على أنها تمثل عبئاً على المدرسين .

– هناك أولويات دراسية للطلبة (6) .

– مع ضغط المناهج ثبت عدم إمكانية إدراج وقت محدد للتربية الصحية، ولكن الاتجاه السائد الآن للتربية الصحية هو من خلال :

1 – حقن المعلومات الصحية في المقررات الدراسية المختلفة .

2 – عمل برامج صحية .

أولاً : حقن المقررات الدراسية :

دروس العلوم : يمكن أن تشمل وسائل انتقال الأمراض عن طريق الحشرات ونواقل والأمراض ، وكيفية انتشارها وكيفية الوقاية منها .

كما أنه يمكن أن نتعرف على الجسم البشري، وكيفية أداء وظائف الأعضاء.. الاحتياجات الجسدية (غذاء – نوم – راحة).. التغيرات التي تطرأ على الأطفال عند التحول لمرحلة المراهقة .

يتعرف الأطفال على النباتات التي تصلح كغذاء والقيمة الغذائية لكل نوع. كما أنه في دروس اللغات يمكن للأطفال أن يقرأوا قصصاً، ويؤدوا تمثيليات لها مغزى صحي. وعندما يتعلم الأطفال الهجاء يمكن تدريبهم على هجاء كلمات متعلقة بالصحة والمرض. وأثناء دروس التاريخ يمكن تعليم الأطفال شيئاً عن المشاهير الذين اكتشفوا حلولاً للكثير من المشكلات الصحية الخطيرة في العالم. كما يمكن تعليمهم كيف أن الصحة والمرض كان لهما ارتباط بتقدم الأمم وبتدهورها. وفي أثناء دروس التربية يمكن تمرينهم على المهارات التي تنمي قدراتهم على الاحتمال وتحافظ على قوة أجسامهم ومرونتها(7) .

في مادة الحساب : التثقيف بأهمية الرضاعة الطبيعية يمكن إخبار التلاميذ بأن الرضاعة الطبيعية أكثر أماناً ، وأن فرص إصابة الأطفال بالإسهال أكبر من خلال الرضاعة الصناعية ويطلب في المسألة حساب الآتي :

أ– **تكلفة الرضاعة الصناعية** : إن كل وزن الطفل كذا كجم، ويحتاج لكل كجم عدد من ملاعق اللبن في اليوم – احسب تكلفة الرضاعة الصناعية .

– إذا أصيب الطفل بالإسهال ويفقد في كل مرة إسهال عدد كذا سم 3 من المياه. فكم يفقد خلال يوم من الإسهال(8) .

التربية الدينية : إرساء المبادئ الأخلاقية وتكوين الشخصية القوية التي تقاوم الإغراء، سرد قصص الأنبياء والصحابة ، وإبراز القيم الأخلاقية في هذه القصص .

الحث على النظافة : التعاون ومساعدة بعضنا البعض - الآداب الاجتماعية (سورة الحجرات).

أما المهارات الحياتية : فيحسن استخدام الطرق التي تسمح للأطفال بالمشاركة الكاملة في التعلم. وبذلك يقدرون المعارف والمهارات التي يكتسبوها بجهودهم الخاصة. ومن الأساليب التي تشجع المشاركة ، الاستفسارات، النوادي المدرسية، العروض الايضاحية ، تمثيل الأدوار والمشروعات والألعاب، والمباريات والتقصيات الاجتماعية والمناقشة في جماعات صغيرة . كما أن الأنشطة المدرسية تنمي هذه الجوانب مثل الجماعة الصحية - أصدقاء البيئة - الأنشطة الكشفية . وينبغي أن يكون الأطفال الكبار قادرين على المشاركة في تعليم صغار الأطفال المهارات الصحية الأساسية؛ حيث إن ذلك يعطي نتائج أفضل(9) .

برامج الصحة النفسية في المدرسة :

إن كل فرد يمر خلال حياته بأزمة طارئة قد تؤثر على بنيانه النفسي، وتخل بتوازنه النفسي. وقد تمر هذه الأزمة بسلام أو قد تؤثر تأثيراً سلبياً على شخصية الطفل وتكون استجابته لهذه الأزمة غير سوية تحتاج إلى علاج. وبعض هذه الأزمات تعتبر عادية مثل النمو والتغييرات الهرمونية في الجسم، تغير في نمط العلاقة بين الطفل والأهل أو المجتمع. بعض الأزمات قد تكون أزمات فردية مثل صعوبة التقدم في المدرسة، ضغوط الأقران، المشكلات العائلية مثل طلاق الأبوين ، الإيذاء المعنوي أو البدني أو الجنسي. وتقول إحصائيات الصحة العالمية أن طفلاً كل خمسة أطفال أو مراهقين سوف يعاني من اضطراب انفعالي أو سلوكي أثناء حياته المدرسية بغض النظر عن الظروف الاجتماعية والمعيشية. واستجابة هؤلاء الأطفال للاضطرابات السلوكية والانفعالية يكون بالفشل الدراسي، أو ضعف تقديره لذاته أو النبذ الاجتماعي. وهذا يجعل هؤلاء الأطفال غير قادرين على إقامة علاقات اجتماعية سوية كما إنه يدفعهم لمخالفة القوانين والانحراف .

كما أن 10٪ من الأطفال في السن المدرسي يعانون من الاضطرابات النفسية. هذه الاضطرابات تشمل مشكلات التعليم ومشكلات صحية والإدمان . كما أن 3٪ من الأطفال في السن المدرسي يعانون من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب الشديد والأفكار الانتحارية ومشكلات الانتباه والعصاب والذهان .

إن برامج الصحة المدرسية يجب أن تتضمن البرامج النفسية. لقد ثبت أن برامج الصحة المدرسية الشاملة تؤدي إلى زيادة نسبة الحضور في المدرسة والنجاح الدراسي، وتقليل عدد المتسربين من المدرسة. كما أنها تقلل من السلوكيات الإجرامية. وقد ثبت أنها تقلل من مشكلات الإدمان والأدوية والكحوليات، وتقليل نسبة التدخين بين المراهقين .

نموذج لإطار العمل في برامج الصحة النفسية في المدرسة

الفئة المستهدفة	المشكلات النفسية في المدرسة
كل مجتمع المدرسة	السلامة النفسية
كل التلاميذ والمدرسين	المعلومات والاتجاهات والسلوكيات النفسية الصحية
20 - 30 ٪ من التلاميذ	المشكلات النفسية
3 - 12 ٪ من التلاميذ	الاضطرابات النفسية

إن برامج السلامة النفسية والكفاءة الاجتماعية يجب أن تؤثر في كل المجتمع المدرسي بما فيه من تلاميذ ومعلمين وإداريين وأعضاء المجتمع المحيط بالمدرسة. فهذه البرامج تُحَسِّن من مهارات التعامل وتقليل التوتر وتزيد من دعم البيئة المدرسية. وقد أثبتت الأبحاث أن الصحة النفسية والتعليم يسيرا جنباً إلى جنب .

فقد اثبت أن المشكلات السلوكية تسبق صعوبات القراءة، وأن الفشل في القراءة يزيد من هذه المشكلات السلوكية. ومن المهم تحديد الأطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية حتى يتسنى لنا التدخل المبكر لما لهذه المشكلات من عواقب وخيمة .

إن بعض الأطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية قد يكون مرجعها لمشاكل عائلية أو اقتصادية، ويجب أن توجد لهؤلاء الأطفال برامج للدعم والمساندة . إن برنامج الصحة النفسية المدرسية الناجح يجذب الأهل في المشاركة مع المدرسة لتحديد المشكلات التي يعانيها التلاميذ .

كما يجب أن تقدم معلومات عن نمو الأطفال وأساليب التنشئة للأهل من خلال برنامج التربية الوالدية للأهل. كما أنه من مكونات برنامج الصحة النفسية المدرسية الأساسية (تدريب المعلمين). ويجب أن يشمل البرنامج التدريبي للمعلمين للصحة المدرسية على النقاط التالية :

1- برامج تربية مهارات الحياة .
2- معلومات أساسية عن عوامل الخطر .
3- معلومات أساسية عن الاضطرابات النفسية .
4- القدرة على التعرف على الاضطرابات النفسية والاجتماعية .
5- كيفية التعامل مع المشكلات النفسية في الفصل .
6- التدخلات المبكرة في مجال الصحة النفسية .
7- التحويل إلى المراكز العلاجية .
8- معلومات عن نمو وتطور الطفل .
9- مهارات إقامة علاقات اجتماعية سليمة .

الإدارة :

يجب أن يكون لكل مدرسة إدارة صحية ، وفريق صحي يضم طبيب الصحة المدرسية، والأخصائي النفسي والاجتماعي، والمرضة، وجزءاً كبيراً من العاملين بالمدرسة، ومن المعلمين.. كما أنه يجب أن يضم جماعة من التلاميذ (الجماعة الصحية) ودور هذه الجماعة مهم جداً حيث إنهم سوف يقومون بتوصيل الرسائل الصحية لزملائهم. كما إنه يعهد إليهم بمهمة نشر الوعي الصحي بين التلاميذ، وإثارة القضايا الصحية التي تقابلهم لتحريك مشاركة زملائهم بالعمل الإيجابي وتكوين اتجاهات إيجابية حيال هذه القضايا .

ويجب أن يكون للإدارة الصحية هدف واضح وسياسة سنوية تتناسب مع ظروف المدرسة؛ حيث إن لكل مدرسة خصوصيتها من حيث المرحلة العمرية للتلاميذ أو من حيث الشريحة الاجتماعية التي ينتسب لها التلاميذ ومستواهم الاقتصادي. ويجب أن تحتفظ الإدارة الصحية بسجلات مدونة تحتوي :

- البطاقات الصحية للتلاميذ مدوناً بها الحالة الصحية والاجتماعية والنفسية والدراسية لكل تلميذ .
- إحصائيات تضم الظواهر المنتشرة في الفصل مثل عدد التلاميذ المدخنين.. عدد التلاميذ المصابين بأمراض مزمنة (ربو شعبي - صرع) .
- تقرير عن السلوكيات السائدة في المدرسة (العنف) .
- معدل غياب التلاميذ ونسبة الحضور ورسم منحنى لغياب التلاميذ طوال الشهر بالنسبة لشهور السنة .
- معدل انتشار الأمراض المعدية .

ومن واقع هذه المعلومات تتحدد ملامح خطة مكتوبة لتحديد الأولويات الصحية، وكيفية مواجهة المشكلات الصحية للمدرسة ، وعمل البرامج اللازمة لمواجهتها .

ويجب على الإدارة الصحية تنظيم لقاءات بين إدارة المدرسة والمعلمين وأولياء الأمور لعرض الخطة الصحية عليهم حتى يتسنى لهم الاشتراك الفعلي في هذه البرامج؛ لأن اشتراك الأهل يقوى من فعالية البرامج الصحية ويدعمها(10) .

توفير المواد : إن برامج الصحة المدرسية تحتاج لموارد مالية وبشرية، ويجب على الإدارة الصحية تدبير هذه الموارد، ويمكن الاستعانة بأولياء الأمور للمشاركة. فقد يحتاج برنامج من البرامج لوسائل إيضاح مثل أفلام الفيديو - برامج كمبيوتر - طبع منشورات - عمل ملصقات .

التبرعات

التدريب :

يجب أن تقوم الإدارة الصحية بتدريب المعلمين على البرامج الصحية من خلال ورش عمل أو محاضرات لرفع كفاءات المعلمين في التعامل مع التلاميذ، وتنفيذ البرامج الصحية، وتزويد المعلمين بالمهارات اللازمة لاستغلال المواقف اليومية لتوصيل الرسائل الصحية .

الخدمات الصحية :

خدمات الطوارئ :

يجب أن يكون بكل مدرسة عيادة بها الإسعافات الأولية، وشخص مدرب على إسعاف حالات الطوارئ. كما يجب التعاقد مع أقرب مستشفى في الحي لإسعاف الحالات الحرجة وحالات الحوادث. كما إنه يجب توفير وسيلة النقل الملائمة لنقل الحالات بسرعة وأمان .

سياسة مكافحة الأمراض المعدية :

ويجب أن ترتكز على النقاط الآتية :

- توافر حجرة للعزل بالمدرسة لعزل الأطفال المصابين بارتفاع في درجة الحرارة أثناء اليوم المدرسي .
- توعية المعلمين بضرورة تهوية الفصول تهوية جيده .
- المراقبة الجيدة لنظافة دورات المياه؛ حيث إن كثيراً من الأمراض المعدية تنتقل بواسطة دورات المياه، كما إنه يجب توفير الإمداد من المياه النقية وتوفير أدوات النظافة للتلاميذ .
- الاهتمام بتدوين تشخيص حالات الأمراض المعدية، والكشف المبكر على الأمراض.

ويهدف الاكتشاف المبكر للأمراض إلى التدخل المبكر لتلقي العلاج الملائم. وعموماً فللمعلم دوراً مهماً في هذا الاكتشاف، وتحويل الحالات إلى الجهات المختصة .

ويجب التركيز على اكتشاف الاضطرابات الآتية :

1- الاضطرابات النمائية وتشمل الجانب الحركي والمعرفي وصعوبات التعلُّم (اضطرابات اللغة والكلام وضعف السمع والبصر) .
2- انحرافات القوام .
3- المشكلات الانفعالية .
4- اكتشاف الأطفال المحرومين من الرعاية والمعرضين للإيذاء البدني والانفعالي .
5- الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

خدمات الإرشاد :

وهي موجهة للأطفال المصابين بأمراض معينة ، وتهدف بجانب الناحية العلاجية إلى زيادة وعي التلميذ بمرضه وأعراضه ومضاعفاته وكيفية التعايش مع هذا المرض، وتعريف التلميذ بالخدمات المتاحة له من أجل الإقلال من الآثار الاجتماعية والإعاقات المترتبة على المرض. وتسمى هذه البرامج ببرامج حياة الطفل (Child life programs) [11] .

البيئة المدرسية :

أولاً : البيئة الطبيعية :

المباني : يجب أن تراعى كثافة الطلاب بالنسبة لمساحة الفصل حتى يكون لكل تلميذ نسبة من الهواء النقي الذي يتنفسه ؛ حيث إن التكديس يساعد على انتشار الأمراض المعدية، كما أن ضيق المساحة المتاحة لكل تلميذ للتحرك فيها يزيد من قلق وتوتر الأطفال ويزيد من الاصطدامات بين التلاميذ. كما أنه يجب أن نراعي التهوية الجيدة في الفصل من حيث مساحة النوافذ بالنسبة للمساحة الكلية للفصل، لأن سوء التهوية يزيد من خمول التلاميذ ويقلل من تركيزهم .

كما أن عنصر الإضاءة مهم جداً، فيجب أن تكون إضاءة الفصل كافية حتى يستطيع التلاميذ رؤية السبورة بوضوح . كما أنه يجب تقليل الضوضاء في المدرسة لأن الضوضاء تقلل من تركيز الأطفال في الدرس ، وتصرف انتباههم. كما يجب أن تراعى بالمدرسة حدود الأمان من حيث سلامة المباني، وتجهيز أدوات الإطفاء ، وأن تكون هناك صيانة دورية للأسلاك الكهربائية والمباني والأسوار والسلالم .

كما أنه يجب توفير مساحة كافية لفناء المدرسة؛ خاصة في رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية حتى يستطيع التلاميذ الانطلاق وتجديد نشاطهم بين الدروس. كما إنه يجب أن يكون بكل مدرسة أماكن مخصصة لممارسة الأنشطة، وأن تكون مجهزة حتى يستطيع التلاميذ تنمية الإبداع لديهم. كما أنه يجب تخصيص أماكن خاصة للمدرسين المدخنين بعيداً عن مرأى التلاميذ حتى لا يعطوا قدوة سيئة .

البيئة التعليمية :

إن الهدف الأساسي من التعليم هو أن تعلم الأطفال كيف يتعلموا. وهذا يتم إذا كان

التلميذ مشاركاً إيجابياً في العملية التعليمية ، فالتقليد المباشر ليس هو الطريقة المثلى التي تعلم التلميذ التعلم فاشتراك التلميذ في العملية التعليمية إشراكاً كاملاً يمده بالقوة ليكون مسئولاً عن أفعاله، ومن هذا المنطلق يكتسب الطفل القدرة على التحكم في ذاته.. وهذا عنصر مهم للصحة النفسية للطفل .

إن النظام الدراسي المعتمد على التنافس بين التلاميذ ينتج عنه فشل قطاع عريض من التلاميذ لإبراز نخبة ضئيلة من المتفوقين، ويعتبر هذا النظام مجحفاً للأغلبية العظمى من التلاميذ. ولذلك يجب أن يحل التعليم التعاوني محل النظام التنافسي ؛ فالتعليم التعاوني يهيئ المناخ الصحي للتعليم ، ويعتمد على التعزيز المتبادل بين التلاميذ بعضهم البعض وبين التلاميذ والمعلمين .

أساليب التهذيب :

يعتبر العقاب البدني بالمدرسة غير ضروري وغير مقبول، بل بالعكس فهو يؤتي بنتائج عكسية، فالعقاب البدني قد يؤدي إلى بعض النتائج الإيجابية على المدى قصير الأجل، ولكنه يولد العنف والانحراف على المستوى بعيد المدى. كما أن لهجة التعامل اللفظي بالمدرسة يجب أن تخلو من العنف والأوامر والتوعد، لأن هذه اللهجة تشيع التوتر والخوف بين التلاميذ مما يؤثر على شخصيتهم .

البعد عن التهكم والسخرية والعنف (Bullying) :

إن الطفل ضحية التهكم والسخرية والازدراء يكون بائساً وقلقاً دائماً، وقد يؤدي به ذلك إلى التسرب من المدرسة للهروب من مواجهة غير متكافئة مع أقرانه. إن صدور التهكم والسخرية من أطفال عدوانيين يجعل باقي التلاميذ فريسة لهذه المجموعة من المعتدين. ويحدث هذا دائماً في غياب القواعد المنظمة للعلاقات بين الأفراد في إطار المجموعة. كما أن ازدراء المعلمين لبعض التلاميذ، والسخرية منهم ، يدعم هذا الاتجاه لدى الأطفال المعتدين. وعلى إدارة المدرسة أن تهيئ جواً من التفاعل الاجتماعي بين المجتمع المدرسي(12) .

المراجـــع :

1. Lalonde. M., (1974), A new perspective on the health of Canadians Ottawa Information. Canada
2. Yeo. M., (1993), Towards an ethic empowerment for health promotion. Health Promotion International, vol. 8: n3, p225-235.
3. John. M. Last and Robert B Wallace, (1992), Public Health and Preventive Medicine, Prentice-Hall International Inc., 13th ed., p 795.
4. Yarham C.L: (1994), Health Education and Promotion. A schools programme for adolescents: Promotion and Education. vol. 2.
5. WHO Notes & News: (1993) Skills for life. World Health Forum vol. 14, n1, p90.
6. Susan Denman, James Pearson, David Hopkins, Christine Wallbanks, Veronica Skuriat, (1999), the management and organisation of health promotion : a survey of shcool policies in Nottinghamshire :Health Education Journal, 58,165 - 176.

٧ - التثقيف من أجل الصحة ، دليل التثقيف الصحي في مجال الرعاية الصحية الأولية ، منظمة الصحة العالمية (١٩٨٩) ١٥٢ - ١٥٧ .

8. David Morley, (1993), The very young as agents of change- World Health Forum vol. 14,n1. p23-24.
9. Hendren. R. Birrell Weisen, R. Orley. J., (1994), Mental Health Programmes in Schools, WHO/MNH/PSF/93.3 - Rev1. Division of Mental Health
10. Kevin. F, Fisher, Peter A. Howat, Colin W. Binns, Mark Liveris, (1986), Health Education and Health Promotion: An Australian Perspective. Health Education Journal vol 45n02. p94-98.
11. American Academy of Paediatrics, (March 1993), Child Life programs. Pediatrics vol. 91. no3.
12. Child-Friendly Schools the initiative- WHO-MNH/PSF/97.1.

Towards an integrated strategy of school health

Dr. Faten Abdel Latif *

It is a fact that school is the biggest social institution whose effect on children comes next to the family's. In most cases, school is considered to be the sole positive operant on the child, especially in the cases of breakdown, poor, and female headed families. Based on that fact, school health has a very important role that should be cared of in order to achieve economic and social development.

Hence, this study tackles the definition of health suggested by The World Health Organization (WHO); that health is not just to be free from illness or disability but it is a state of being physically, psychologically and socially well. The study points out that the basic aim of school health is to provide students – starting from the stage of kindergarten till university – with skills and behaviors that makes them able to adopt healthy choices in life challenges. Moreover, such skills and behaviors enable them to follow the proper healthy behaviors, and so their lives' patterns will be moderate and in good shape.

The study focuses on the importance of the following:

- School health should include health services as well as educational and environmental health in order to be effective.
- Every School should have a health administration whose task is to train the teachers on health programs through workshops or lectures to improve their qualifications.
- School health programs should include psychological programs.

*Assistant professor - Health of mother and child - Faculty of teachers for kindergarten - Alexandria